

齋賀医院壁新聞

文献情報と医院案内 齋賀医院ホームページに戻る場合戻るボタンをおしてください

検索ボックス

[<< 軽症の急性膵炎では早期での経口摂取は可能 | TOP | スタチン（脂質治療薬）による筋肉痛はノセボ効果？ >>](#)

2017年05月27日

高齢者にメバロチン（脂質異常症治療薬）は有効か？

高齢者にメバロチン（脂質異常症治療薬）は有効か？

Effect of Statin Treatment vs Usual Care on Primary Cardiovascular Prevention Among Older Adults



世界的に高齢化社会の到来です。心血管疾患の予防のために脂質異常症の治療薬のスタチンが汎用されていますが、75歳以上での利点に関しては、あまり研究がされていません。また65歳以上では、スタチンの副作用（横紋筋融解症など）は若い人に比べて5倍にも跳ね上がります。心血管疾患の10年危険率は、フラミンガム研究より計算しております。（スタチンの服用の基準として、最近では7.5%から10%に引き上げる意見もあります。）しかし高齢者においてフラミンガム研究の危険率の計算では、十分な予測が出来ない事も指摘されています。よって80歳以上では適応されていません。（cut-off）

今回の論文はALLHAT-LLTの二次解析です。

まとめますと

1) 65歳以上の高血圧の治療は行っているが、心血管疾患の既往のない2,867人 LDLコレステロールは120~189、中性脂肪は350以下を対象にしています。（心血管疾患の既往がないとは下記のグラフを参照ください。）

2) 6年間追跡調査

3) 全死亡率はメバロチン服用で19%、非服用で16%
75歳以上に絞ると、全死亡率は服用群で31%、非服用で23%でした。

4) 筆者は述べています。
横紋筋に障害が出る可能性があるため、スタチンの服用によりフレイル（身体機能の低下）を誘発しかねない。
更に認知症にも関与するとのデータもある。（この点は論争があるとの事です。）

私見)

65歳以上ではスタチンの使用は再考を要し、75歳以上では処方する利点がないのかもしれない。
私としては十分に心の準備をしてから決定したいと思います。

<< 2020年01月 >>

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

最近の記事

- (01/11) [降圧剤は就寝前服用が効果的](#)
- (01/10) [肺血栓塞栓症の診断](#)
- (01/08) [実地医家にとって迅速診断は命](#)
- (01/07) [肺塞栓症の診断とd-dimerについて](#)
- (01/06) [急性呼吸器感染症におけるプロカルシトニン測定](#)

最近のコメント

- [脳卒中の再発予防のための血圧管理](#) by (01/04)
- [過睡眠は脳卒中の危険因子](#) by (12/22)
- [過睡眠は脳卒中の危険因子](#) by (12/22)
- [結腸憩室炎の予防と食事の関係](#) by (12/22)
- [舌圧子とK-ポイント](#) by (12/14)

タグクラウド

カテゴリ

- [小児科](#)(188)
- [循環器](#)(194)
- [消化器・PPI](#)(114)
- [感染症・衛生](#)(65)
- [糖尿病](#)(108)
- [喘息・呼吸器・アレルギー](#)(81)
- [インフルエンザ](#)(94)
- [肝臓・肝炎](#)(60)
- [薬・抗生剤・サプリメント・栄養指導](#)(43)
- [脳・神経・精神・睡眠障害](#)(38)

- 整形外科・痛風・高尿酸血症(28)
- ワクチン(30)
- 癌関係(10)
- 脂質異常(27)
- 甲状腺・副甲状腺(17)
- 婦人科(8)
- 泌尿器・腎臓・前立腺(29)
- 熱中症(7)
- 日記(17)
- その他(63)

過去ログ

- 2020年01月(5)
- 2019年12月(14)
- 2019年11月(15)
- 2019年10月(18)
- 2019年09月(18)
- 2019年08月(14)
- 2019年07月(14)
- 2019年06月(16)
- 2019年05月(14)
- 2019年04月(18)
- 2019年03月(19)
- 2019年02月(19)
- 2019年01月(15)
- 2018年12月(16)
- 2018年11月(20)
- 2018年10月(20)
- 2018年09月(18)
- 2018年08月(24)
- 2018年07月(18)
- 2018年06月(18)
- 2018年05月(20)
- 2018年04月(19)
- 2018年03月(20)
- 2018年02月(14)
- 2018年01月(14)
- 2017年12月(20)
- 2017年11月(17)
- 2017年10月(22)
- 2017年09月(18)
- 2017年08月(20)
- 2017年07月(23)
- 2017年06月(19)
- 2017年05月(19)
- 2017年04月(22)
- 2017年03月(20)
- 2017年02月(18)
- 2017年01月(21)
- 2016年12月(17)
- 2016年11月(25)
- 2016年10月(22)
- 2016年09月(21)
- 2016年08月(20)
- 2016年07月(26)
- 2016年06月(27)
- 2016年05月(24)
- 2016年04月(24)
- 2016年03月(25)
- 2016年02月(23)
- 2016年01月(23)
- 2015年12月(22)

以降はカテゴリで検索してください。

[RDF Site Summary](#)

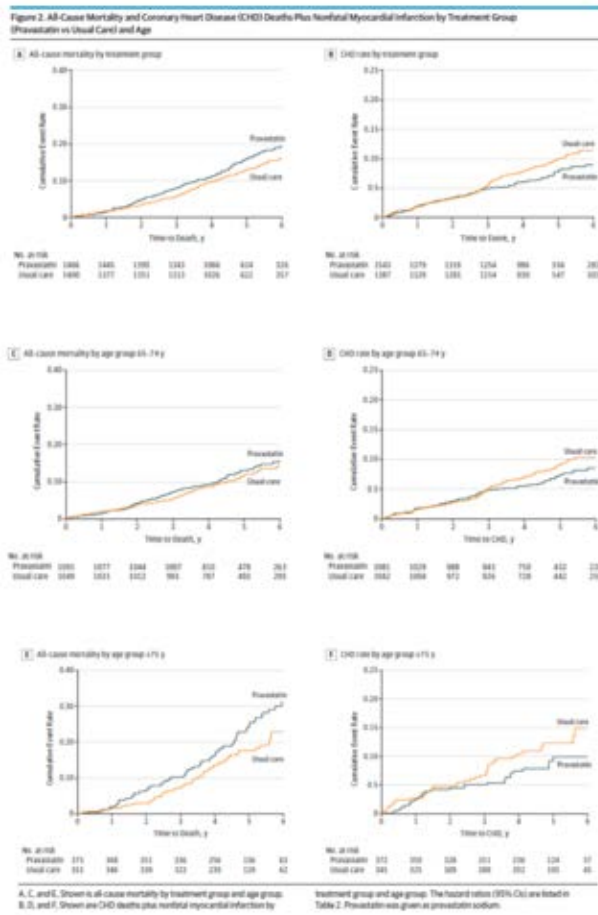


Table 1. Summary of Study Sample Exclusions Due to Baseline Atherosclerotic Cardiovascular Disease (ASCVD), n (%)

ASCVD Exclusion Criteria	Number of ALLHAT-LLT participants aged ≥65 excluded (n=2,942)
Remote myocardial infarction or stroke (>6 months)	1171 (40)
History of coronary artery bypass graft or other revascularization	481 (16)
Major ST segment depression or T wave inversion on any electrocardiogram in the past 2 years	676 (23)
Other ASCVD*	502 (33)
Numbers are not mutually exclusive.	

*includes: history of angina pectoris; history of intermittent claudication, gangrene, or ischemic ulcers; history of transient ischemic attack; coronary, peripheral vascular, or carotid stenosis ≥50% documented by angiography or Doppler studies; ischemic heart disease documented by reversible or fixed ischemia on stress thallium or dipyridamol thallium; ST depression ≥1 mm for ≥1 minute on exercise testing or Holter monitoring; reversible wall motion abnormality on stress echocardiogram; ankle-arm index <0.9; abdominal aortic aneurysm detected by ultrasonography, computed tomography scan, or radiographic; carotid or femoral bruits

[jamainternal_Han_2017_oi_170031.pdf](#)



ブックマーク

【脂質異常の最新記事】

- ※ [non-HDLコレステロールと心血管疾患...](#)
- ※ [脳梗塞後の至適コレステロール値は？](#)
- ※ [心血管疾患に対する脂質異常症の管理](#)
- [脂質異常症治療薬・スタチンの一次予防効果...](#)

[RSS 2.0](#)

- ✦ [スタチン\(脂質異常症治療薬\)は高齢者でも...](#)

posted by 斎賀一 at 15:39 | [Comment\(0\)](#) | [脂質異常](#)

この記事へのコメント
コメントを書く

お名前:

メールアドレス:

ホームページアドレス:

コメント:

